

発生学的見地から、傍胆管リンパ節（12b）および門脈後面リンパ節（12p2）は上腸間膜動脈より分岐する右肝動脈に沿うリンパ節群を構成している可能性がある

太田哲生¹ 易 双 勤² 田中重徳³ 北川裕久¹ 高村博之¹
谷 卓¹ 藤村 隆¹ 西村元一¹ 萱原正都¹ 三輪晃一⁴

¹金沢大学大学院がん局所制御学 ²東京医科大学第1解剖学 ³金沢大学大学院神経分布路形態・形成学 ⁴富山労災病院外科

一般に、腹腔内臓器へ至る動脈の周囲には、基本的にはリンパ節が存在し、神経も伴走している。しかし、肝十二指腸間膜内の傍胆管リンパ節（12b）の周囲には後肝神経叢は存在するが通常動脈は存在しない。発生学的に肝臓に至る動脈は、①左胃動脈から小網の上方部分を走る左肝動脈、②腹腔動脈から常に門脈の前面を走る中肝動脈、③上腸間膜動脈（SMA）から臍頭部と門脈の後方を通って傍胆管を上行する右肝動脈が存在する。そして、進化に伴い3本のうち1本の中肝動脈が残り、右および左肝動脈は退化することが知られている。しかし、右肝動脈が退化せずに残る症例が約10%存在する。そこで、12bリンパ節群の主なリンパ流方向と動脈との関連を把握するため、手術時に patent blue 色素を臍頭部や胆嚢に注入してリンパ流を観察した。さらに、右肝動脈が SMA から分岐する症例に対し、右肝動脈合併切除を伴う臍頭十二指腸切除術を施行した5例のリンパ節分布状況を詳細に分析し、通常の肝動脈分岐例と比較検討した。

腹側臍領域の臍頭部に色素を注入すると、まず臍後面血管アーケイド周囲のリンパ節（13a, b）とリンパ管が青染

された。しかし、その後は胃十二指腸動脈（GDA）に沿って臍前面へ移行するのではなく、臍血管アーケイドから離れて臍後面の上縁で、門脈後方（12p2）を通して、SMA 根部方向へ向い、大動脈周囲リンパ節（16a2, b1）へと流入した。また、胆嚢頸部に色素を注入すると、主に12b から12p2を経由して、臍上縁後面（8p?）からSMA 根部方向へ流入した。切除標本での検討では、12b, 12p2, さらには臍上縁後面に見られるリンパ節は、SMA から分岐する右肝動脈に沿って認められるリンパ節群と考えられた。

以上より、12b, 12p2, 8p(?)は後肝神経叢と共に胎生期に存在する右肝動脈に沿ったリンパ節群と推察された。さらに、12a と8aは前肝神経叢と共に胎生期の中肝動脈周囲のリンパ節群で、腹腔動脈を経て大動脈周囲リンパ節へ至る可能性が推察された。この所見は、発生学的に肝右葉、胆嚢および腹側臍が SMA 由来の右肝動脈に、肝左葉、背側臍が腹腔動脈幹由来の中・左肝動脈に支配されていることと良く対応していると思われた。

屍体肝による左右肝動脈交通枝と肝門部胆管血流に関する検討

郡司 久¹ 趙 明浩¹ 当間雄之¹ 岡住慎一¹ 牧野治文¹ 首藤潔彦¹
望月亮祐¹ 松原克彦¹ 早野康一¹ 落合武徳¹ 森 千里²

¹千葉大学先端応用外科 ²同大学環境生命医学教室

背景: 脳死ドナーの不足により現在生体間肝移植の有用性が注目されているが、胆道再建の合併症は15~64%と高率であり、原因として胆管虚血が重視されている。しかしグラフト肝の肝門部胆管血流支配に関しては詳細な報告が少ない。また、近年屍体肝を用いた研究により左右肝動脈交通枝が肝門部胆管の血流に関与していることが推測されている。

目的: 屍体肝により左右肝動脈交通枝の存在、及び肝門部胆管の血流との関係を検討する。

対象: 肝門部に病変を認めない解剖献体10例

方法: 固定された解剖献体より全肝を摘出し、肝門板を壊さないように左右肝動脈を剖出し、交通枝を同定し

た。また、交通枝からの肝管への分枝を検索した。

検討項目: 交通枝の存在の有無。交通する部位。走行部位。肝管枝の有無。左右肝動脈分岐部から交通枝流入部までの距離。

結果: 8例に交通枝が確認された。それらは全て肝外の hilar plate 内を走行し、肝管枝の分岐が認められた。左右肝動脈分岐部からの距離は平均で右2.64 cm 左1.78 cmであった。

考察: 左右肝動脈交通枝からの肝管への分枝が確認され、交通枝が肝管の重要な feeder であることが示唆された。